|  |
| --- |
| В аттестационную комиссию  министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество педагогического работника)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место работы педагогического работника, полное название в соответствии с Уставом образовательной организации, должность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию в целях установления (первой, высшей)

квалификационной категории по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В настоящее время имею высшую квалификационную категорию, установленную по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ решением аттестационной комиссии, утвержденным приказом министерства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Копия приказа прилагается.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации даю согласие на обработку моих персональных данных.

Письменное уведомление о сроке и месте проведения моей аттестации прошу направить по адресу: (указать почтовый адрес и индекс).

Полноту и достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О)

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| В аттестационную комиссию  министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Краснодарского края «Краснодарский торгово-экономический колледж»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести аттестацию в целях установления первой квалификационной категории по должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В настоящее время квалификационную категорию не имею.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации даю согласие на обработку моих персональных данных.

Письменное уведомление о сроке и месте проведения моей аттестации прошу направить по адресу: (указать почтовый адрес и индекс).

Полноту и достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О)

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_